依頼者確認

要介護認定等に係る資料提供依頼書

(宛先) 浦 安 ī	市 長							年		月		日
			事業者•施設名									
		依頼者	 所在地									
			電話番号									
			閲覧者氏名									
要介護認定等	に係る資料	の提供に	こついて、次のとおり依	頼しま	:す。							
被保険者	氏 名			番	号							
	住 所				•	,		,	·	•		·
	1 認定調査票(概況調査)											
開示を希望する 資料の名称	2 認定調査票(基本調査)											
※必要とする資	3 認定調査票(特記事項)											
料を○で囲んで ください。	4 主治医意見書											
	5 要介護認定・要支援認定審査判定結果(審査会意見含む)											
【被保険者同意欄]]											
※ 介護保険 は、記入する			申請書に資料を提供す	ることに	こつい	て既	に被傷	R険 者	か同	意力	ぶある	とき
私は、上記ことに同意に		浦安市か	『所有する私の上記文	書に記	記録さ	わて	いるう	資料	を提付	共す	る	
			被保険者氏名_									
(1)依頼者が被施設である(2)閲覧者が、	で保険者と契 ことを証明 つ	2約を締結 するために 業員であ	出し、又は提示してくだまし、又は締結すること こ必要な書類(居宅介 ることを証明するため	を予定 護支援	ごして 受等の	提供						
【処理欄】(以	下には記入	しないでく	ださい)									

)

□居宅介護支援等の提供契約書等 □その他(

□従業員身分証明書 □その他(

別記様式(第4条)

要介護認定等に係る資料提供依頼書

記入例

(宛先) 浦安市長

党書を取り交わした法人名と事業者名・施設名を併記してください!

令和 6 年 4 月 1 日

事業者・施設名 株式会社ねこざね・うらやすねこざね!

依頼者 所在地

千葉県浦安市猫実□庁目○番□号

電話番号

047-(351)-1111

閲覧者氏名

(介護支援専門員)きたざかえはな子

要介護認定等に係る資料の提供について、次のとおり依頼します。

被保険者	氏	名	堀江	次郎	番	号	0000123456			
	住	所	千葉県浦安市猫実◆丁目●番▲号							
開示を希望する 資料の名称 ※必要とする資料を○で囲んで ください。	3	認定認認定認定認定認定認定	周查票(概況調查票(基本調查票(基本調查票(特記事項票)等記事項票)等記事項票 (表記事項表記事業)	査) 項)	吉果(箸	备	≙意見含む)			

【被保険者同意欄】

※ 介護保険要介護(要支援)認定申請書に資料を提供することについて既に被保険者の同意があるときは、記入する必要はありません。

私は、上記の依頼者に浦安市が所有する私の上記文書に記録されている資料を提供することに同意します。

- ※ 依頼の際は、次に掲げる書類を提出し、又は提示してください。
 - (1)依頼者が被保険者と契約を締結し、又は締結することを予定している事業者又は施設であることを証明するために必要な書類(居宅介護支援等の提供契約書等)
 - (2)閲覧者が、依頼者の従業員であることを証明するために必要な書類 (従業員身分証明書等)

	(以下には記入しないでください)		
依頼者確認	□居宅介護支援等の提供契約書等 □その他 □従業員身分証明書 □その他())